

## COMMUNICATIONS

# Le contrôle antidopage : éviter les pièges et... les poursuites

## *Antidoping control: avoiding pitfalls and... legal proceedings*

Par Jean-François BRUYAS<sup>(1)</sup> et Richard CORDE<sup>(2)</sup>  
(communication présentée le 18 novembre 2004)

### RÉSUMÉ

Après un rappel des bases légales de la lutte antidopage en France, les principales substances détectées lors de cas positifs sont présentées dans les différentes disciplines hippiques et équestres. Une présentation des principales molécules utilisées en thérapeutique courante et de leur rémanence urinaire permettra au vétérinaire traitant d'éviter de grossières erreurs en terme de délais pour la compétition. Le praticien peut être facilement mis en cause, s'il ne respecte pas les règles de base de la rédaction de la prescription, il doit toujours conseiller à son client un test de dépistage concernant la molécule incriminée. Ainsi son choix thérapeutique et ses conseils respecteront l'obligation du consentement éclairé de son client.

**Mots-clés :** cheval, code des courses, dopage, médicament, rémanence urinaire, thérapeutique.

### SUMMARY

After a brief description of the legal aspects of antidoping control in France, the main substances detected in the different equestrian disciplines are presented. The main molecules used in routine treatments are described, as well as their urinary profile, to help veterinary practitioners avoid gross errors on the waiting periods for competition purposes. The veterinary practitioner may easily be in the wrong if he does not comply with the basic prescribing rules, and he should always recommend a screening test for the given substance. It is an obligation for the veterinary practitioner to explain the potential consequences of treatment to the client, who can then make an informed decision about entering or not the animal in a competition.

**Key words:** horse, racing regulation, doping, drug, urinary remanence, therapeutics.

(1) Vétérinaire agréé pour les contrôles antidopage de la FEI, membre de la commission de discipline dopage de 1<sup>re</sup> instance de la FFE. Service de Pathologie de la reproduction, École Nationale Vétérinaire de Nantes, BP 40706, 44307 NANTES cedex 03.

(2) Vétérinaire FEI, président de la commission vétérinaire FFE, membre de la commission d'appel de discipline dopage de la FFE. Clinique vétérinaire de Grosbois, Domaine de Grosbois, 94470 Boissy-S-Léger.

### • BASES RÉGLEMENTAIRES

La lutte antidopage repose sur des bases réglementaires propres à chaque discipline hippique ou équestre. Ainsi, les courses sont régies, selon la discipline, par le Code des courses édité soit par *France Galop*, soit pour les courses de trot, par la Société d'encouragement à l'élevage du *Cheval Français*.

Pour les sports équestres, trois situations sont possibles.

1 - Les compétitions organisées sous l'égide de la Fédération Française d'Équitation (FFE) répondent en matière de lutte antidopage aux lois françaises qui doivent être appliquées au sein des fédérations sportives nationales, à savoir la loi du 28 juin 1989, modifiée par la loi du 23 mars 1999, et dans sa version consolidée du 2 août 2003 et dont les termes sont repris dans le règlement des compétitions de la FFE.

2 - Les compétitions de jeunes chevaux, dites « épreuves d'élevage », organisées par la Société Hippique Française (SHF), n'étant pas sous l'égide d'une Fédération sportive nationale, sont uniquement régies par le règlement édité par la SHF.

3 - Pour les compétitions équestres internationales organisées sous l'égide de la Fédération Equestre Internationale (FEI), s'applique uniquement le règlement FEI. À noter que depuis cette année, la FEI autorise l'utilisation de l'oméprazole (antiulcéreux) et l'altrenogest (progestagène de synthèse) seulement chez les juments.

Bien que différentes, les règles de lutte antidopage sont très proches : les différences tiennent plus à l'organisation de la lutte elle-même en termes d'organisation des contrôles et de procédures disciplinaires. En outre, un même et unique laboratoire, le Laboratoire des Courses Hippiques<sup>(3)</sup>, est agréé pour le dépistage pour la FFE, *France Galop*, *Le Cheval Français*, la SHF et depuis le 1er juillet 2001, pour les compétitions équestres internationales de la zone Europe de la FEI.

#### Importance du contrôle antidopage et molécules incriminées

Le **tableau 1** présente, pour chaque discipline, le pourcentage d'animaux qui, en 2003, ont subi des prélèvements pour contrôle antidopage et celui des contrôles qui se sont révélés positifs. Les chiffres rapportés en 2003 sont comparables à ceux enregistrés chaque année depuis 5 ans, ce qui signe une certaine stabilité de la situation.

Ainsi, plus la pression de contrôle est élevée, comme dans les milieux des courses (7 à 10 %), plus le pourcentage de chevaux positifs est faible. À l'inverse, dans les épreuves d'élevage où la pression est la plus faible (0,16 %), le pourcentage de cas positifs est le plus élevé (4,4 %).

En 2003, les contrôles réalisés par *France Galop* ont permis de détecter 19 chevaux positifs. Douze substances interdites ont été identifiées : 1 anti-inflammatoire non stéroïdien (ténoxicam, 1 cas), 3 corticoïdes (dexaméthazone, fluméthazone, bétaméthazone, 3 cas), 2 tranquillisants (acépromazine, acide valérinique, 3 cas), 2 anesthésiques locaux (lidocaïne, procaine, 3 cas), 1 bronchodilatateur (clénbuterol, 1 cas), 1 stupéfiant (benzoylecgonine, métabolite de la cocaïne, 1 cas), 1 diurétique (hydrochlorthiazide, 2 cas), 1 anabolisant (taux de testostérone supérieur au seuil admis, 4 cas).

Pour le *Cheval Français*, 16 substances ont été identifiées sur 28 chevaux positifs en 2003. Les AINS, tels l'ibuprofène, le kétoprofène, la flunixinine, l'acide salicylique, représentent 11 cas ; les corticoïdes (dexaméthasone et méthylprédnisolone), 2 cas ; les tranquillisants (acépromazine et acide valérinique), 3 cas ; les stupéfiants (métabolites de la cocaïne), 1 cas ; les anabolisants (boldénone), 1 cas ; les analgésiques (dipyrone), 4 cas ; les anesthésiques locaux (procaine), 3 cas ; les hormones androgènes (testostérone), 3 cas ; les narcotiques (morphine), 1 cas ; les anorexigènes amphétaminiques (norpseudoéphédrine), 1 cas.

Pour la FFE, sur 18 chevaux positifs, 10 substances ont été identifiées. La répartition est la suivante : 8 cas d'AINS (phénylbutazone, kétoprofène, flunixinine, ibuprofène, acide tiaprofénique), 3 cas d'antalgiques (dipyrone), 3 cas de corticoïdes (dexaméthasone), 1 cas d'heptaminol et clénbuterol, 1 cas d'anesthésique local (mépivacaïne).

Concernant la FEI en 2003, sur 43 chevaux détectés positifs, des AINS ont été retrouvés chez 28 chevaux : phénylbutazone (13), flunixinine (5), diclofénac (3), cocktail de molécules (7) ; des sédatifs chez 13 chevaux : acépromazine (6), acide valérinique (4) et autres substances dont l'azapérone (3) ; des corticoïdes chez 7 chevaux ; des anabolisants chez 2 chevaux (testostérone et boldénone) ; des substances à action respiratoire chez 2 chevaux ; un bêta-bloquant chez 1 cheval ; de la caféine/théobromine chez 2 chevaux ; du clanobutin chez 1 cheval.

Organisations	Nombre de partants	Nombre de prélèvements	Nombre de contrôles positifs
France Galop	70 645	7654 (10,8 %)	19 (0,25 %)
Soc. Cheval Français	144 530	11935 (7,5 %)	28 (0,23 %)
FFE	> 1 000 000	697 (0,07 %)	18 (2,5 %)
SHF	110 000	202 (0,16 %)	8 (4,4 %)
FEI (Europe)	?	1332 (? %)	43 (3,2 %)

**Tableau 1 :** Nombre de prélèvements réalisés et de cas positifs observés en 2003 dans le cadre de la lutte antidopage des chevaux, dans les différentes organisations hippiques et équestres.

(3) L.C.H, 15 rue du Paradis – 91370 VERRIERES-LE-BUISSON

• **IMPLICATION DES VÉTÉRINAIRES**

À la suite d'un contrôle positif, les vétérinaires traitants peuvent être impliqués dans la procédure à plusieurs titres : 1) du fait de leur prescription, 2) du fait des conseils associés à cette prescription et dans ces deux situations, quelques pièges sont à éviter et 3) par les poursuites qu'ils peuvent encourir.

**La prescription**

*Elle doit être formalisée*

Il est maintenant indispensable qu'à chaque traitement réalisé par le vétérinaire traitant ou prescrit, soit délivrée une ordonnance. Outre cette obligation réglementaire, une ordonnance rédigée dans les règles, datée du jour du traitement, est une preuve réelle et irréfutable qui permet au vétérinaire de justifier sa prescription, dans le cadre des suites d'un contrôle antidopage positif. Bien trop souvent, lors d'une comparution en instance disciplinaire, est versée au dossier, une « ordonnance » le plus souvent à peine déchiffrable, rédigée sur l'honneur six à dix mois après la prétendue prescription et précisant la date (voire l'heure) du traitement, avec la dose exacte administrée au cheval incriminé... Une telle pièce est forcément entachée, à juste titre, d'éléments de suspicion... De la même manière, les témoignages sur l'honneur de vétérinaires jurant que le traitement a été fait sur le cheval à leur initiative, sans que le cavalier, le groom ou quiconque de l'écurie en soit informé, sont difficilement crédibles sans autre preuve...

*Elle doit être raisonnée et judicieuse*

Sur un cheval à l'entraînement, la prescription doit résulter d'un choix raisonné et judicieux de la molécule et de sa forme commerciale la mieux adaptée. Dans ce choix, un certain nombre de pièges sont à éviter, en fonction des classes thérapeutiques. L'ensemble des molécules utilisées quotidiennement présentent plus ou moins de risques.

*Les antibiotiques*

Les pénicillines-procaïnes sont à proscrire car les délais de rémanence sont supérieurs à 20 jours. Le praticien doit préférer les molécules type pénicilline cristalline, pénéthacilline, triméthoprime-sulfa, ceftiofur, gentamycine, ... qui ne contiennent pas de procaïne.

*Les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS)*

Pour les mêmes raisons, la phénylbutazone est difficile à utiliser. La rémanence urinaire dépend directement de la posologie et de la durée du traitement. De plus, une variabilité individuelle liée au pH des urines rend l'estimation des délais impossible (souvent supérieur à 20 jours).

L'utilisation d'aspirine, rapidement métabolisée en acide salicylique, est conseillée car un seuil existe, pour gérer la présence d'acide salicylique dans les foins, notamment de luzerne.

Le kétoprofène en une administration unique est éliminé en 5 jours.

Le DMSO (diméthyl sulfoxyde) reste intéressant car son élimination est rapide ; seul inconvénient, l'odeur qu'il génère, persiste plus de 5 jours (odeur de l'haleine).

*Les glucostéroïdes*

Ils constituent une bonne alternative aux AINS. Les molécules utilisées couramment sont la dexaméthasone, la fluméthasone, la bétaméthasone et de la méthylprédnisolone. Pour une même molécule, la durée d'action et le temps d'élimination va dépendre de la formulation galénique et notamment de l'ester utilisé.

Pour les formes alcool et pour certains esters comme les phosphates ou les succinates, leur action est plutôt rapide avec une élimination, de l'ordre de 8 jours. En revanche pour d'autres esters comme les acétates, les délais d'élimination peuvent être beaucoup plus longs notamment pour certaines voies d'administration comme la voie intra-articulaire qui peut demander des délais d'attente variant de 20 à 50 jours. À titre d'exemple, l'acétate de méthylprédnisolone (Dépomédrol®) administré par la voie intra-articulaire persiste pendant plus de 45 jours.

*Les antalgiques*

La dypirone (métamizole) reste très utilisée mais la variabilité de sa cinétique rend difficile son utilisation chez les chevaux de courses et de sport : le délai d'élimination est parfois supérieur à 20 jours après une seule injection.

Il est préférable d'utiliser les  $\alpha_2$ -agonistes en première intention, qui s'éliminent en 72 heures. L'emploi du kétoprofène et du védaprofène est également intéressant car les délais se situent autour de 5 jours après une seule administration.

*Les tranquillisants*

L'acépromazine s'élimine en 10 jours environ, voire plus. On doit rester vigilant sur les formes orales qui perdurent dans les auge. Les  $\alpha_2$ -agonistes restent les plus rapides et les plus sûrs.

*Les topiques*

Il faut proscrire tous les topiques contenant de la lidocaïne ou apparenté. La prudence conseille de vérifier les compositions, en particulier celle des préparations humaines à destination des sportifs. À ce sujet, celles contenant du menthol ou du camphre sont interdites chez les chevaux.

*Les traitements per os*

Il faut absolument éviter les spécialités humaines et rester très vigilant sur les possibilités de rémanence des produits dans les auge, en particulier l'heptaminol, l'isoxsuprine, le clenbutérol, la phénylbutazone, etc...

Nous conseillons les administrations à la seringue et prévenons les personnels des risques de changement de box inopiné. Enfin, on doit contrôler les compléments alimentaires, en particulier ceux non spécifiques de l'alimentation équine.

**Les conseils post-traitement**

*Durée de la convalescence*

Il n'est actuellement pas possible de connaître le délai pendant lequel une molécule administrée selon un protocole donné, à un cheval se trouvant à un stade physiologique donné et traité pour telle ou telle affection, persistera

dans les urines sous la forme de traces décelables de la molécule native ou de ses métabolites Il est donc difficile de préciser la durée minimale de convalescence... Un certain nombre de pièges sont encore à éviter :

- les données nord-américaines ne sont pas transposables à nos contrées car les méthodes d'analyse et les seuils diffèrent trop ;
- l'EHSCLC (European Horse-race Scientific Liaison Committee) donne pour un nombre limité de molécules des délais minimaux pour des médicaments administrés à dose unique et pour la voie intraveineuse. Il est hors de question d'extrapoler ces informations pour des traitements de plus longue durée ;
- l'expérience du praticien est un danger permanent car elle est basée sur des traitements de chevaux dits « prélevés négatifs », pour lesquels seul le sang a été contrôlé et non l'urine ;
- enfin les délais indiqués sur les notices pour la consommation du lait et de la viande, n'ont aucune valeur pour le dépistage urinaire.

Les fréquents témoignages de cavaliers affirmant qu'aux dires de leur vétérinaire, ils pouvaient faire une injection de 25 ml de phénylbutazone ou 50 ml de pénicilline-procaïne, le jeudi et qu'ils pouvaient concourir sans souci dès le samedi ou le dimanche sont, espérons-le, uniquement des fabulations de ces mêmes cavaliers.

Devant l'incertitude réelle de la durée de convalescence à prescrire, il semble légitime de libeller en fin de prescription, une formule laconique dont l'esprit est : « en l'absence d'informations validées, il n'est pas possible d'indiquer le délai au terme duquel l'animal pourra participer à une compétition sportive, sans être en infraction à la réglementation antidopage. Seule une analyse de dépistage préalable permettra de s'en assurer ».

### *Analyse de dépistage*

Une analyse de dépistage peut être réalisée par le Laboratoire de la Fédération des courses. Pour cela, il faut téléphoner à la Fédération Nationale des Courses de France<sup>(4)</sup>, afin d'obtenir un numéro d'ordre d'analyse, puis contacter le laboratoire<sup>(5)</sup> pour le prévenir de l'envoi du prélèvement et pour une entente préalable, quant au délai de réponse. Cette analyse ne se fait que pour rechercher un produit identifié au préalable. Il faut pour cela adresser impérativement un échantillon de 50 à 100 ml d'urine, prélevé avec un matériel libre et envoyé sans contrainte de modalités. Le coût d'une telle recherche (entre 40€ et 100€ HT) et le grand intérêt d'une telle démarche doivent conduire à les conseiller aux clients. Une recherche sur un prélèvement sanguin n'a aucun intérêt et ne doit pas être réalisée dans ce cadre, car il

pourrait conduire à un résultat faussement rassurant (négativité plasmatique mais positivité urinaire).

### *Les poursuites*

Les vétérinaires traitants impliqués dans un cas de contrôle positif peuvent encourir 3 niveaux de poursuites : civiles, ordinales et pénales.

### *Poursuites civiles*

Lors de tout contrôle positif, le cheval est systématiquement déclassé, quelles que soient la molécule et les circonstances qui ont conduit à cette positivité, quel que soit le type d'épreuve à laquelle il a participé et quelle que soit la structure organisatrice. L'entraîneur ou le cavalier encourt éventuellement une amende et/ou une sanction sportive. Si l'entraîneur ou le cavalier, voire le propriétaire, démontre que cette sanction est liée à une erreur (véritable ou non) de prescription ou à un défaut d'information de la part du vétérinaire traitant, ce dernier peut faire l'objet de recours auprès d'un tribunal civil vis-à-vis du ou des préjudices subis. Une telle procédure se produit souvent, notamment lorsque le vétérinaire, pour tenter de « couvrir » son client, a reconnu une erreur réelle ou non.

### *Poursuites ordinales*

De la même manière, lors d'erreur ou de faute imputable au vétérinaire traitant, il arrive que l'entraîneur, le cavalier, le propriétaire mais aussi la société de course ou la fédération sportive, voire le Ministère des sports, portent plainte contre lui auprès du Conseil de l'Ordre. Une telle situation survient de temps en temps.

### *Poursuites pénales*

De plus, dans le cadre des compétitions régies par la FFE, sous tutelle du Ministère des sports, l'article 14 de la loi du 28 juin 1989 modifiée par la loi du 23 mars 1999 (article 30), précise que le fait d'administrer, de faciliter l'administration ou d'inciter à l'administration des substances interdites, est passible d'une peine d'emprisonnement de 2 ans et de 30 000 € d'amende.

### *• CONCLUSION*

Dans ce contexte, il convient de prêter une attention particulière à toute prescription, à tout conseil et à tout témoignage, pour ne pas être pris en défaut, même par méconnaissance des règles, des « pièges » et des conséquences éventuelles.... La rédaction de la prescription ne doit pas faire mention d'un délai et le choix des substances doit être compatible avec le bien-être du cheval. Il est utile de rappeler à la personne responsable que seule une analyse de dépistage permet de s'assurer de l'élimination de la substance. Le dialogue est plus que nécessaire pour obtenir le consentement éclairé de son client.

## BIBLIOGRAPHIE

• *France Galop*, Dr P.M. GADOT

• *Cheval Français*, Dr A. DULUARD

• *FFE, SHF, FEI*, Pr J-F BRUYAS

(4) FNCF, 10 Bd Malesherbes, 75008 Paris. Tél. 01 42 68 87 86.

(5) LCH, 15 rue du Paradis, 91370 VERRIERES LE BUISSON, Dr Bonnaire : tél. 01 69 75 28 28 - fax. 01 69 75 28 29.

